

Modulo obbligatorio di PREADESIONE alle VISITE GUIDATE di Italia Nostra

di norma effettuate in pullman, riservate agli associati

Il modulo va compilato dai partecipanti singoli, in coppia, o per tre persone

Sarà cura del Settore Visite Guidate confermare:

disponibilità dei posti, punto di raccolta richiesto, se diverso dal Terminal di Fermo, e concordare il relativo orario

LOCALITA' di visita	
DATA del viaggio	

1.

NOMINATIVO	
RECAPITO MAIL	
RECAPITO TELEFONICO	
DATA e LOCALITA' di NASCITA	
PUNTO di RACCOLTA richiesto	
Modalità di versamento della QUOTA di acconto (barrare la casella)	<input type="checkbox"/> CONTANTI <input type="checkbox"/> ASSEGNO <input type="checkbox"/> BOLLETTINO ccp <input type="checkbox"/> BONIFICO bancario
SISTEMAZIONE in HOTEL prescelta Camera (barrare la casella, per viaggi con pernottamento)	<input type="checkbox"/> SINGOLA <input type="checkbox"/> MATRIMONIALE <input type="checkbox"/> DOPPIA <input type="checkbox"/> TRIPLA

2.

NOMINATIVO	
RECAPITO MAIL	
RECAPITO TELEFONICO	
DATA e LOCALITA' di NASCITA	
PUNTO di RACCOLTA richiesto	
Modalità di versamento della QUOTA di acconto (barrare la casella)	<input type="checkbox"/> CONTANTI <input type="checkbox"/> ASSEGNO <input type="checkbox"/> BOLLETTINO ccp <input type="checkbox"/> BONIFICO bancario
SISTEMAZIONE in HOTEL prescelta Camera (barrare la casella, per viaggi con pernottamento)	<input type="checkbox"/> SINGOLA <input type="checkbox"/> MATRIMONIALE <input type="checkbox"/> DOPPIA <input type="checkbox"/> TRIPLA

3.

NOMINATIVO	
RECAPITO MAIL	
RECAPITO TELEFONICO	
DATA e LOCALITA' di NASCITA	
PUNTO di RACCOLTA richiesto	
Modalità di versamento della QUOTA di acconto (barrare la casella)	<input type="checkbox"/> CONTANTI <input type="checkbox"/> ASSEGNO <input type="checkbox"/> BOLLETTINO ccp <input type="checkbox"/> BONIFICO bancario
SISTEMAZIONE in HOTEL prescelta Camera (barrare la casella, per viaggi con pernottamento)	<input type="checkbox"/> SINGOLA <input type="checkbox"/> MATRIMONIALE <input type="checkbox"/> DOPPIA <input type="checkbox"/> TRIPLA

I dati personali saranno trattati solo ed esclusivamente per l'iniziativa in oggetto, in accordo alla legge sulla privacy.

Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte in stampatello e fatto pervenire a Italia Nostra come PREADESIONE al viaggio, entro la data indicata in Calendario, oltre la quale NON viene assicurata la disponibilità dei posti richiesti:

- **a mano, nell'orario di apertura della sede o nella cassetta postale**
- **via mail a: fermo@italianostra.org, riportando i dati necessari**

Il versamento della quota di acconto, nei termini fissati dal Calendario, se prevista, garantisce l'assegnazione del posto in pullman: se viene effettuato tramite bonifico bancario o bollettino di ccp inviare copia via mail.

NON SARANNO ACCETTATE PRENOTAZIONI "A VOCE" o al CELLULARE

Italia Nostra onlus - sezione "V. Vallerani" sede: palazzo Paccaroni - via Migliorati, 2 - 63900 FERMO

Telefono **0734 228628** - Sito: <http://italianostra.fermo.fm> - Mail: fermo@italianostra.org

orario apertura sede: lunedì, mercoledì e venerdì **18,30-20,00** e su appuntamento - Cell. 348 8163918 (per brevi e urgenti comunicazioni)

coordinate bancarie **CARIFERMO** ccb IBAN: **IT43 J061 5069 459C C030 1007 917**

coordinate postali **BANCOPOSTA** ccp IBAN: **IT 51 07601 13500 000012408639**

intestati a Italia Nostra - Fermo

Firma Data consegna/invio